

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Peran komunikasi dalam pelayanan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari setiap pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit, tetapi kadangkala pasien merasakan komunikasi yang sedang berjalan tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Jika kesalahan penerimaan pesan terus berlanjut akan berakibat pada ketidakpuasan baik dari pihak keluarga pasien maupun petugas kesehatan. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien yang pada akhirnya pasien akan lari pada institusi pelayanan kesehatan lainnya. Oleh karena itu, alangkah bijaksana dan tepat jika institusi pelayanan kesehatan (Rumah Sakit) dapat meningkatkan kualitas pelayanannya. Salah satu bentuknya adalah dengan meningkatkan komunikasi yang baik dan efektif melalui komunikasi terapeutik (Suryani, 2010). Meskipun sudah banyak perawat yang telah mengerti hakekat dari komunikasi terapeutik, namun dalam pelaksanaannya sering terjadi keluhan dari klien dan keluarganya sebagai dampak dari perawat yang kurang komunikatif. Sekalipun perawat sudah memahami tentang cara komunikasi yang efektif dengan klien, pada kenyataannya perawat terkadang tidak mampu melakukannya dengan baik. Hal ini mungkin disebabkan adanya hambatan, baik yang datang dari klien maupun dari diri perawat sendiri. Ada lima jenis hambatan yang spesifik yaitu: *resistens*, *transfers*, *kontransfers*, pelanggaran batas, dan pemberian hadiah (Suryani, 2006).

Penelitian Wirawan (2010) tentang tingkat kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan di sebuah rumah sakit di Jawa Timur. Diperoleh informasi, hanya 17% dari seluruh pasien rawat inap yang mengatakan puas terhadap asuhan keperawatan yang diterima, sedangkan 83% mengatakan tidak puas. Penelitian tersebut juga memberikan informasi bahwa keluhan utama adalah terhadap pelayanan perawat, yakni perawat tidak mau berkomunikasi dengan pasien (80%), kurang perhatian (66,7%) dan tidak ramah (33,3%) (Dinas Infokom Jatim, 2008). Penelitian Pardani di rumah sakit pemerintah kelas A di Surabaya tahun 2001, dengan menggunakan 100 orang pasien rawat inap. Diperoleh informasi bahwa 50% mengatakan puas terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan, cukup puas 25% dan tidak puas 25%. Khusus terhadap kinerja perawat, keluhan terbesar adalah bahwa perawat jarang menengok pasien bila tidak diminta dan bila dipanggil perawat tidak segera datang (perawat datang sekitar 10 menit) (Arief, 2011).

Fenomena yang sering di jumpai pemberian obat suntikan (Injeksi) jika tidak di dasari dengan komunikasi terapeutik yang baik memberikan dampak traumatik psikologis yang buruk bagi pasien. Sikap tenaga kesehatan yang kurang profesional membawa dampak negatif bagi citra rumah sakit. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Jombang pada tanggal 2 – 13 Oktober 2014 secara wawancara pada 8 pasien didapatkan 5 pasien mengatakan bahwa perawat kurang berkomunikasi dengan baik saat memberikan obat dan 3 pasien mengatakan bahwa perawat sudah cukup baik menjelaskan tentang obat yang akan diberikan.

Faktor yang mempengaruhi kurangnya komunikasi terapeutik pemberian obat injeksi pada pasien yaitu beban kerja perawat dan kemampuan serta

keterampilan perawat dalam berkomunikasi. Perawat memerlukan latihan dan kepekaan serta ketajaman perasaan, karena komunikasi terjadi tidak dalam kemampuan tetapi dalam dimensi nilai, waktu dan ruang yang turut mempengaruhi keberhasilan komunikasi yang terlihat melalui dampak terapeutiknya bagi klien dan juga kepuasan bagi perawat. Komunikasi juga akan memberikan dampak terapeutik bila dalam penggunaannya diperhatikan sikap dan tehnik komunikasi terapeutik. Hal lain yang cukup penting diperhatikan adalah dimensi hubungan. Dimensi ini merupakan factor penunjang yang sangat berpengaruh dalam mengembangkan kemampuan berhubungan terapeutik (Iswara, 2010). Sikap dan perilaku petugas kesehatan dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Keterampilan perawat yang kurang, pemberian informasi yang kurang jelas pada pasien dan keluarganya, fasilitas rumah sakit yang tidak lengkap, perawat yang tidak memiliki rasa empati pada pasien, dan sikap ramah-tamah kepada pasien. Keramah-tamahan merupakan hal yang sangat utama dalam pelayanan kesehatan. Impian masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang ramah dari pelaku kesehatan sangat tinggi. Dampak dari kurangnya empati perawat menyebabkan rasa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan sehingga dapat mempengaruhi penyembuhan penyakit dan adaptasi di rumah sakit (Arjasa, 2010).

Frekuensi interaksi perawat dengan pasien tergolong paling sering dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lainnya, maka keberadaan perawat di rumah sakit sangat penting pula dalam memegang peranan atas kelangsungan kondisi pasien. Seorang perawat dengan empatinya akan membantu pasien. Perawat berkeharusan bersikap baik dan santun kepada seluruh pasien, baik itu

bayi yang baru lahir sampai orang lanjut usia sekalipun. Sikap ini didasarkan pada pemikiran, pilihan sikap yang benar dan tepat dalam segala situasi, yaitu tempat dan waktu. Perawatan yang efektif mencakup pemberian perhatian kepada kebutuhan emosi sang pasien. Sikap perawat kepada pasien disesuaikan dengan usia pasien. Hal ini menguatkan bahwa kemampuan untuk dapat berempati sangat diperlukan sekali oleh perawat agar perawatan lebih efektif. Oleh sebab itu, tercapainya mutu pelayanan kesehatan yang baik memerlukan upaya yang sungguh-sungguh dari berbagai pihak, dalam hal ini kerjasama dari setiap unit yang terkait mengambil peran yang sangat penting (Pohan, 2007). Maka penelitian ini bermaksud untuk mengetahui “studi tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik pemberian obat injeksi dan respon pasien terhadap komunikasi terapeutik di RSUD Jombang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: bagaimana pelaksanaan komunikasi terapeutik pemberian obat injeksi dan respon pasien terhadap komunikasi terapeutik di RSUD Jombang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui studi tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik pemberian obat injeksi dan respon pasien terhadap komunikasi terapeutik di RSUD Jombang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pelaksanaan komunikasi terapeutik pemberian obat injeksi pada pasien di RSUD Jombang.
2. Mengidentifikasi respon pasien terhadap komunikasi terapeutik di RSUD Jombang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan profesi keperawatan.

#### **1.4.2 Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai suatu tambahan pustaka tentang study tentang komunikasi terapeutik pemberian obat injeksi pada pasien.

#### **1.4.3 Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai tambahan pengetahuan tentang pentingnya sikap yang baik dalam mutu pelayanan keperawatan (empati) sehingga bisa berbenah diri untuk bisa menjalin relasi yang baik dengan pasien.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti lain**

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

#### **1.4.5 Bagi Pasien**

Pasien lebih memahami bentuk pelayanan dalam pemberian injeksi yang di berikan tenaga kesehatan dan sering melakukan konseling tentang hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan di rumah sakit.